

1 - Présentation du vétérinaire-tuteur

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal : Nationalité :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Adresse email :@.....

Mode d'exercice : associé salarié collaborateur libéral

Responsabilités professionnelles (à préciser) :

Formation initiale :

Ecole/Faculté : Pays du diplôme : Année de sortie :

Formation complémentaire :

Formation continue (formations continues sur 48 mois) :

Espèces traitées :

| | Principale | Secondaire | Autres |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Chats | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Chiens | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Equidés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Grands ruminants | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Petits ruminants | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Porcs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Volailles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Veaux de boucherie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NAC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Faune sauvage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Poissons | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Identification du vétérinaire suppléant à la fonction de tuteur :

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal :

Motivation de la candidature : à joindre en annexe

2 – Présentation de l'entreprise

Dénomination sociale :

Représentant légal : Numéro ordinal :

Adresse :

Code postal : Ville : Région :

Téléphone : email : @

Typologie de la société

Nombre d'associés :

Exercice individuel SEP SCP SEL

Option comptable :

BNC BIC

Expertise comptable :

Service interne Service externe

Informatisation de la société

Logiciel de gestion Préciser :

Logiciel de comptabilité Préciser :

Logiciel métiers Préciser :

Lettre d'engagement solidaire des associés pour l'accueil d'un étudiant vétérinaire en stage par alternance : à joindre en annexe

Nom du stagiaire :

Date de validation du stage :

Décision en Assemblée générale *: oui non

* Joindre l'extrait de la décision

3 – Identité des vétérinaires en exercice dans la société

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal : Nationalité :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Adresse email : @

Mode d'exercice : associé salarié collaborateur libéral

Responsabilités dans l'entreprise :

Techniques managériales

Autres (préciser)

Formation initiale :

Ecole/Faculté : Pays du diplôme : Année de sortie :

Formation complémentaire :

Formation continue (formations continues sur 48 mois) :

Espèces traitées :

Principale :

Secondaire :

Merci de joindre autant de pages qu'il y a de vétérinaires dans la société

4 – Identité des collaborateurs dans la société

Auxiliaire spécialisé vétérinaire

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Auxiliaire vétérinaire

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Autres diplômes

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Gestion/comptabilité

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

5 – Description de l'activité de la société vétérinaire

| | |
|---|--|
| Nombre de chats au fichier client | |
| Nombre de chiens au fichier client | |
| Nombre de NAC au fichier client | |
| Bovins | |
| Nombre de têtes en prophylaxie | |
| Nombre de vaches allaitantes (troupeau souche) | |
| Nombre de vaches laitières (troupeau souche) | |
| Ovins/caprins en prophylaxie (troupeau souche) | |
| Nombre de têtes en prophylaxie | |
| Nombre OV/CP allaitants (troupeau souche) | |
| Nombre OV/CP laitiers (troupeau souche) | |
| Nombre d'équidés au fichier clients | |
| Nombre d'élevages porcins au fichier clients | |
| Nombre de truies en suivi | |
| Nombre de places d'engraissement | |
| Veau de boucherie | |
| Nombre d'élevages | |
| Nombre de cases d'engraissement | |
| Volailles (préciser les espèces) | |
| Nombre d'élevages | |
| Surface en mètres carrés | |
| Autre espèce (préciser) | |
| Nombre d'élevages ou nombre de sujets | |
| Autres espèce (préciser) | |
| Nombre d'élevages ou nombre de sujets | |

Continuité de soins oui non

Permanence de soins oui non

Plage horaire d'ouverture :

Spécificité :

Equipements particuliers :

6 – Identification des domiciles professionnels d'exercice

Domicile professionnel d'exercice

Catégorie :

Cabinet Clinique Centre Hospitalier Vétérinaire Autres

Adresse :

Code postal : Ville : Région :

Téléphone : email : @

Merci de joindre autant de pages qu'il y a de DPE

7 – Description de la zone géographique

Bassin de production :

Distance kilométrique :

- Entreprise/ENVA
- Entreprise/VETAGRO'SUP
- Entreprise/ENVT
- Entreprise/ONIRIS

Distance kilométrique Entreprise/grandes villes régionales (préciser le nom des villes) :

Nombre d'habitants :

Activités culturelles/sportives :

Activités économiques/commerces de proximité :

Ecoles :

Maternelles Primaires Collèges Lycées

Accès aux soins :

Pharmacie Médecin généraliste Hôpital le plus proche :

8 – Relations Entreprise/Étudiants

Conditions du stage :

Hébergement : oui non

Nourriture : oui non

Déplacement sur zone :

Véhicule de société oui non

Indemnités kilométriques (barème fiscal) oui non

Expérience de l'entreprise en matière d'accueil de stagiaires :

L'entreprise accueille-t-elle régulièrement des stagiaires? oui non

Si oui, nombre de stagiaires accueillis par an :

Niveau d'étude des stagiaires : collège lycée enseignement supérieur

Durée moyenne des stages :

Pour les étudiants vétérinaires :

Ecole ou faculté de provenance et durée des stages :

.....
.....
.....

Stage probatoire avant accord de tutorat par alternance :

Date et durée du ou des stages amont :

.....
.....
Objectifs et activités réalisés :

Appréciation du praticien tuteur :

.....
.....

Sociabilité Curiosité Proactivité Comportement vis-à-vis des clients

Intégration à l'équipe vétérinaire :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Intégration à l'équipe non vétérinaire :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Compatibilité relationnelle praticien/tuteur/étudiant pour un stage longue durée :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Difficultés rencontrées durant le stage probatoire :

.....
.....
.....

7 – Documents à fournir

- Dossier de candidature dûment rempli y compris espèces annexes
- Dossier Assemblée générale autorisant le stage en alternance
- Courrier de motivation à la candidature

Fait à Le

Nom du vétérinaire tuteur :

Signature :

DOSSIER A RETOURNER A

ENVT – Secrétariat de direction – Stages tutorés

 **23 chemin des Capelles**

BP 87614

31076 TOULOUSE cedex

Chats/chiens/NAC

I – Médecine individuelle

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|-------------------------------------|----------------|
| Consultation générale | |
| Consultation spécifique | |
| • Nature de l'acte : | |
| Imagerie : radiographie/échographie | |
| Biochimie/hématologie | |
| Vaccin | |
| Identification | |

II – Chirurgie

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|------------------------------|----------------|
| Convenance | |
| Générale | |
| Orthopédique et neurologique | |
| Ophtalmologique | |
| Autres | |

Bovins lait et viande

I – Médecine individuelle

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|-------------------------------------|----------------|
| VSB | |
| BSE/Protocole de soins | |
| Visite > 24 mois | |
| Visite > 6 mois et < 24 mois | |
| Visite < 6 mois | |
| Imagerie : radiographie/échographie | |
| Biochimie/hématologie | |

II – Médecine collective

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|--|----------------|
| Vaches en suivi reproduction | |
| Vaches en contrôle de performance | |
| Vaches en suivi alimentation | |
| Vaches en suivi qualité du lait | |
| Vaches en parage de pied | |
| Nombre d'élevages acheteur d'hygiène de traite | |
| Nombre d'élevages en suivi parasitologie | |
| Nombre d'élevages en plan vaccinal « néonate » | |
| Nombre d'élevages en plan vaccinal « respi » | |

III – Chirurgie

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|------------------|----------------|
| Orthopédique | |
| Obstétrique | |
| Digestive | |
| Autres | |

Ovins/Caprins

I – Médecine individuelle

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|------------------|----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

II – Médecine collective

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|----------------------------|----------------|
| Visite conseil généraliste | |
| Autopsie | |
| Visite conseil spécifique | |

III – Chirurgie

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|------------------|----------------|
| Orthopédique | |
| Obstétrique | |
| Digestive | |
| Convenance | |
| Autres | |

Porcs

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|---|----------------|
| Visite conseil généraliste | |
| Autopsie | |
| Visite conseil spécifique | |
| Nombre de truies en suivi échographique | |
| Nombre d'analyses laboratoire | |

Volaille

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|-------------------------------|----------------|
| Visite conseil généraliste | |
| Autopsie | |
| Visite conseil spécifique | |
| Nombre d'analyses laboratoire | |

Autres

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|-------------------------------|----------------|
| Visite conseil généraliste | |
| Autopsie | |
| Visite conseil spécifique | |
| Nombre d'analyses laboratoire | |

Equidés

I – Médecine

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|---------------------------------------|----------------|
| Vaccin | |
| Identification | |
| Consultation | |
| Dermatologie | |
| Comportement | |
| Imagerie : radiographie/échographie | |
| Visites d'achat | |
| Visites de reproduction | |
| Visites boiterie | |
| Dentisterie | |
| Gardes de courses, gardes de concours | |
| Visites respiratoire | |
| Ophtalmologie | |
| Biochimie/hématologie | |
| Juments en suivi reproduction | |

III – Chirurgie

| Nature de l'acte | Nombre d'actes |
|------------------|----------------|
| Orthopédique | |
| Obstétrique | |
| Coliques | |
| Castration | |
| Autres | |